SECRETO

CARPETA 4
CAJA 2

382

CARPETA 4 - CAJA 2

INFORME PRODUCIDO POR EL COORDINADOR DE EVACUACIONES DE

HERIDOS Y ACCIDENTADOS EN EL "TOAS" y "TOM"

JFE IV-LOG

VELOZ



EJERCITO ARGENTINO
JEF IV LOG

Contiene:

Memo Nro 406/82 de fecha 19 Ago 82 (Dpto Op Log), elevando el informe producido por el Tcnl Med D JOSE RAMON MAGNO DI LEO LIRA.

Informe de actividades cumplidas por el Teniente Coronel Médico D JOSE RAMON MAGNO DI LEO LIRA, como coordinador de evacuaciones de heridos y accidentados en el TOAS y TOM, de DOS (2) fojas.

Anexo 1: Proposiciones referentes al material de Sanidad, de UNA (1) foja.

Anexo 2: Proposiciones referentes a personal, de UNA (1) foja.





M E M O R A N D U M Nro 406/82

BUENOS AIRES, 19 de agosto de 1982

AL JEFE DEL DEPARTAMENTO PLANES

De acuerdo a lo requerido en Memorandum S/N de fecha 29 Jul 82, remito al señor Jefe la documentación que a continuación se detalla:

- Respuestas a los interrogatorios determinados en el Anexo 4 1. a la OECJE Nro 762/82, de DOS (2) fojas.
- Informe producido por el Tcnl Med D JOSE RAMON MAGNO DI LEO LIRA.

Dpto de Log

NORBERTO RICARDO FERRERO
Coronel
J Dpto Op Log - Jef IV - Log
Cdo J Ej (EMGE)





INFORME DE ACTIVIDADES CUMPLIDAS POR EL TENIENTE CORONEL MEDICO D JOSE RAMON DI LEO LIRA, COMO COORDINADOR DE EVACUACIONES DE HERIDOS Y ACCIDENTADOS EN EL TOAS Y TOM

1. Problema

Actividades cumplidas en el TOAS y TOM desde el 28 Abr al 25 Jun 82, como coordinador de las evacuaciones de heridos y accidentados producidas en los mismos.

2. Antecedentes

Se cumplieron en la ciudad de COMODORO RIVADAVIA, mediante el recibimiento, clasificación, atención sanitaria, preparación y traslado del personal evacuado desde el TOM a la misma. (OE Nro 10/82 Alistamiento sanitario de la Br I IX del 301200 Mar 82).

3. Hechos relacionados con el problema

Al hacerse cargo de la función, dependiendo del Cdo Cpo Ej V, como Oficial mas antiguo de Sanidad del TOAS, ejecutó las siguientes actividades:

a. Organizó la atención sanitaria del personal de la Br I IX con asiento en COMODORO RIVADAVIA que no había sido desplazado a las Islas como así también del personal del Cpo Ej V ya que no contaban con Servicio de Sanidad, por haber sido desplazados los elementos de Sanidad de la Br I IX y el Hospital Militar COMODORO RIVADAVIA al completo a las Islas.

b. Esta organización se efectuó recurriendo al personal médico militar que estaba asignado a diferentes elementos en forma transitoria, con autorización del G-1 del Cpo Ej V.

c. Se organizó el apoyo de Registro Necrológico mediante la impartición del: PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMAL Nro 01/82 (Apoyo de Registro Necrológico Cdo Br I IX - el 292000 Abr 82).

d. Se coordinó y organizó con el personal de Fuerza Aérea y de Aviación de Ejército la evacuación de heridos y accidentados del TOM y TOAS hacia los centros del interior, destinados a tal efecto.

4. Consideraciones

El desempeño del personal de Sanidad tanto en las Islas MALVINAS como en el Continente, de acuerdo a la evaluación de trabajo efectuada y al consenso general del personal destacado en las Islas y en el Continente, fue altamente satisfactorio.

Los problemas surgidos, relacionados con el abastecimiento de ciertos efectos (material de curación, sangre, instrumental), sobre todo al final de las operaciones, se debieron a la imposibilidad del transporte de estos elementos desde el Continente, como consecuencia del bloqueo impuesto por las fuerzas inglesas.

En la fase final de las operaciones, la elevada cantidad de heridos sobrepasó la capacidad de atención de las instalaciones sanitarias de las Islas MALVINAS, en especial del C.I.M.M.

5. Conclusiones

a. Se efectuó una labor efectiva ante un problema sanitario de envergadura, como consecuencia del combate contra un enemigo que superó en calidad y tipo de armamento a propia tropa, debiendo considerarse además la utilización de bombas no permitidas (tipo betuga) de gran valor destructor.

b. Tratándose de un TO lejano al Continente y de difícil e incierto acceso, las instalaciones sanitarias deben completarse al máximo con todos los elementos médicos y quirúrgicos necesarios para efectuar cualquier tipo de intervención como consecuencia de las lesiones sufridas en combate, ante la incertidumbre de la evacuación de heridos graves al Continente.





c. Queda demostrada la utilidad de los barcos hospitales que contemplan lo indicado anteriormente en cuanto a sus capacidades médicas.

d. Las evacuaciones aéreas producidas desde las Islas al Continente fueron dificultosas y altamente riesgosas por el bloqueo sufrido, lo que se agregó en la fase final de las operaciones donde practicamente fué imposible ejecutarlas.

e. Las evacuaciones desde barcos al Continente y desde este a zonas del interior se pudieron realizar sin mayores dificultades.

6. <u>Proposiciones</u>

a. Conocimiento de la situación, para brindar el apoyo sanitario acorde al despliegue operacional.

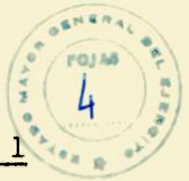
b. Dotar a los Servicios de Sanidad del Teatro de Operaciones, de los elementos necesarios (material de curaciones, instrumental, medios de comunicaciones, etc), para su desempeño eficaz y lograr una actividad coordinada con el resto de los elementos del Teatro de Operaciones y de la Zona del Interior.

c. Dotar a los Servicios de Sanidad de elementos de evacuación rápidos (Helicópteros, Aviones), unicos aceptables en una guerra moderna.

d. Se agregan como Anexo 1, proposiciones referentes a material y como Anexo 2, las referentes a personal.

JOSE RAMON ALBERTO MAGNO DI LEO LIRA
TENIENTE CORONEL MEDICO
ASESOR DE SANIDAD





Anexo 1

PROPOSICIONES REFERENTES AL MATERIAL DE SANIDAD

1. Quirófanos portátiles: Al contar con este tipo de quirófanos permite instalar un hospital en un colegio, un hotel o casa grande en un corto período de tiempo y con la capacidad operativa que requiere un conflicto bélico, condicionando su número a la cantidad de bajas estimadas previamente para ese teatro de operaciones.

2. Material fijo de Sanidad: Este material debe ser del mismo tipo para todas las Fuerzas, especialmente en lo que hace a cajas de cirugía, camillas, aparatos de diagnóstico médico, de laboratorio, rayos, etc., a efectos que pueda ser utilizado por personal de las tres Fuerzas.

3. Material de consumo de Sanidad: Es conveniente que las previsiones de este material se efectúen para un período mínimo de sesenta (60) días de operaciones.

4. Ambulancias: Estos vehículos deben ser en su mayoría para todo tipo de terreno (tracción en las cuatro ruedas) con capacidad para transportar hasta cuatro(4) camillas y dotados de confort, material y equipos de emergencia médica.

5. Helicópteros, barcos y aviones sanitarios: Es necesario contar en un conflicto bélico desde un comienzo con estos medios de evacuación de heridos, bien identificados con el color blanco y las cruces rojas correspondientes de acuerdo a lo reglamentado por la convención de Ginebra y la Cruz Roja Internacional.

6. Comunicaciones: El buen empleo de los medios requiere una comunicación permamente entre los distintos escalones de Sanidad. Deben dotarse de equipos a puestos de socorro, vehículos, hospitales, etc.

7. Vestimenta: El vestuario a utilizar por la tropa, debe ser adecuado a cada región del país en que pueda establecerse un Teatro de Operaciones, para lo cual el asesoramiento de Sanidad se hace necesario.

8. Alimentación: Se debe asesorar en la confección de raciones de combate para cada clima y epoca del año, teniendo en cuenta la relación caloría-peso-volumen, como asimismo su paliatividad. Sería conveniente que las cocinas y carros aguateros sean de una forma, tamaño y condiciones sistematizadas a efectos de facilitar su uso por las tres Fuerzas.

9. Baños: La higiene personal del combatiente está en relación directa con su salud y su aptitud, por lo tanto se hace necesario estudiar la construcción de un tipo de baño portátil, facilmente instalable en cualquier zona o terreno.

JOSE RAMON ALBERTO MAGNO DI LEO LIRA
TENIENTE CORONEL MEDICO
ASESOR DE SANIDAD




Anexo 2

PROPOSICIONES REFERENTES A PERSONAL

1. Se considera necesario e imprescindible contar con personal para médico en cantidad y con preparación suficiente para las necesidades operacionales.

2. Deben cumplirse las prescripciones reglamentarias e intensificarse las instrucciones de Sanidad de Primeros Auxilios de los Cuadros a todo nivel.

JOSE RAMON ALBERTO MAGNO DI LEO LIRA
TENIENTE CORONEL MEDICO
ASESOR DE SANIDAD

Foliacion correcta: de UNO a CINCO fojas:

6

INDUSTRIA ARGENTINA